

অনাপত্তি সনদ (NOC)

কৃষিই সমৃদ্ধি



বাংলাদেশ কৃষি উন্নয়ন কর্পোরেশন

কৃষি ভবন

৪৯-৫১ দিলকুশা বাণিজ্যিক এলাকা ঢাকা-১০০০।

(সংস্থাপন বিভাগ)

www.badc.gov.bd

স্মারক নম্বর- ১২.২০৩.০৩১.২৩.০০.৩১৮.২০১০ - ৬৭০০

তারিখ: ২ ০ ০ ৩ ২ ০ ১ ৮

বিষয়: জনাব মামুন আবদুল গাইয়ুম, পিতা/স্বামী: মনোয়ার হোসেন এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মামুন আবদুল গাইয়ুম (পরিচিতি নম্বর ০২১৩০৬), উপসহকারী পরিচালক, উপপরিচালক (ক:গ্রো:), বিএডিসি, যশোর হিসাবে কর্মরত আছেন। তাঁর পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এতদসঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে এবং তাঁর বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানাঃ জনাব মামুন আবদুল গাইয়ুম, চাষী ভবন, ডাকঘর: শিক্ষা বোর্ড, থানা: কোতোয়ালি, জেলা: যশোর।
মোবাইল নং: ০১৭৩৬৩৬৫৫৮৭।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর: ০ ৪ ১ ০ ৯ ৯ ৪ ৫ ২ ৫ ৫ ০ ৪

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ: ০ ৯ ০ ৩ ২ ০ ৪ ৪

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
১.	-	স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>	-	-
২.	-	পুত্র: <input type="checkbox"/> কন্যা: <input type="checkbox"/>	-	-

০৬। আবেদনকারী/আবেদনকারীগণ বাংলাদেশের নাগরিক। তাঁকে/তাদেরকে পাসপোর্ট প্রদানে আপত্তি নাই।

০৭। অনাপত্তি সনদ (NOC) একবার ব্যবহারযোগ্য এবং ইস্যুর তারিখ হতে ০৬ (ছয়) মাস পর্যন্ত কার্যকর থাকবে।



এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার

নামসহ সীল।

(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/

বিভাগ/কর্পোরেশন

এর প্রধান কর্মকর্তা/জেলার

দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)

NOC প্রদানকারী কর্মকর্তার স্বাক্ষর

স্বাক্ষর

:

নাম

: তুলসী রঞ্জন সাহা

পদবি

: সচিব, বিএডিসি

টেলিফোন নম্বর

: ৯৫৬৪৩৫৯

ই-মেইল

: secretary@badc.gov.bd

ওয়েব সাইট

: www.badc.gov.bd

প্রাপক

উপপরিচালক

বিভাগীয় পাসপোর্ট অফিস

যশোর।

অনুলিপিঃ

- ✓ ০১. কম্পিউটার প্রোগ্রামার, আইসিটিসেল, মনিটরিং বিভাগ, বিএডিসি, ঢাকা (বিএডিসি'র ওয়েব সাইটে প্রকাশের জন্য)।
০২. জনাব মামুন আবদুল গাইয়ুম, উপসহকারী পরিচালক, উপপরিচালক (ক:গ্রো:), বিএডিসি, যশোর।
০৩. অফিস কপি/ মাস্টার ফাইল।



ডি.আই.পি ফর্ম - ১ (বিদ্যমান/প্রাপ্য)



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
বহিরাগমন ও পাসপোর্ট অধিদপ্তর
মেশিন রিডেবল পাসপোর্ট আবেদন ফর্ম
Machine Readable Passport Application Form

আবেদনকারীর পিতার একটি রঙিন ৩০ x ২৫ মিমিঃ আকারের ছবি অর্থাৎ দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ন করতে হবে Affix applicant's Father's photograph here and attest on the photo	আবেদনকারীর মাতার একটি রঙিন ৩০ x ২৫ মিমিঃ আকারের ছবি অর্থাৎ দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ন করতে হবে Affix applicant's Mother's photograph here and attest on the photo
বোঝা মাত্র ১৫ বৎসরের নীচে অগাধবয়স্ক আবেদনকারীর ক্ষেত্রে উপরোক্ত ছবিদ্বয় প্রযোজ্য।	

ড. মোঃ পখিফুল ইসলাম
উপ-পাসপোর্ট অফিসার (সিনিয়র)
আবুদাবি, খালেদ বেন জয়দ আল, কুয়েত

আবেদন পত্রটি পূরণ করার পূর্বে অনুগ্রহপূর্বক শেষ পৃষ্ঠায় বর্ণিত সাধারণ নির্দেশনাসমূহ সতর্কতার সহিত পাঠ করুন।
Please read carefully the General Instructions at the last page before filling the form.

তারকা (*) চিহ্নিত ক্রমিক নংগুলো অবশ্য পূরণীয়।
Serial numbers marked with star (*) marks must be filled in.

ক্রমিক নং ১ ব্যতীত অন্যান্য ক্রমিক ইংরেজীতে (Capital Letters) পূরণীয়।
Except serial number 1, all other serials must be filled in English (Capital Letters)

* আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস/বাংলাদেশ মিশন : JESSORE
Name of RPO / Bangladesh Mission

* আবেদনের প্রকৃতি : নতুন পুনঃ প্রদান
Application type New Reissue

* আবেদনকৃত পাসপোর্টের প্রকৃতি : সাধারণ অফিসিয়াল কূটনৈতিক
Type of passport applied for Ordinary Official Diplomatic

* পাসপোর্ট বিতরণের প্রকৃতি : সাধারণ জরুরী
Type of delivery Regular Express

ব্যক্তিগত ও নাগরিকত্ব সংক্রান্ত তথ্য (Personal & Citizenship Details)

১। আবেদনকারীর নাম (বাংলায়) : মামুন আব্দুল গাইয়ুম
Name of Applicant (in Bengali)

২।* আবেদনকারীর নাম : MAMUN ABDUL GAIUM
Name of Applicant

৩।* আবেদনকারীর নাম - আপনি পাসপোর্টে নাম যেভাবে দেখতে চান সেভাবে টাইপ করুন। সর্বোচ্চ ৪৮টি অক্ষর ব্যবহার করা যাবে।
Name of Applicant - Type as you want it to appear in your passport. Maximum 48 characters are allowed.

(নামের শেষাংশ ২য় অংশে লিখতে হবে এবং ১ম অংশে একাধিক অংশ থাকলে প্রতি অংশের মাঝখানে ১টি ঘর শূন্য রেখে পূরণ করতে হবে। The last part of the name should appear in second part. Keep a blank space between two parts of the name).

প্রথম অংশ First Part (Given Name)
M A M U N A B D U L

দ্বিতীয় অংশ Second Part (Surname)
G A I U M

* পিতার নাম : MONOWAR HOSSAIN পেশা : _____ জাতীয়তা : BANGLADESHI
Father's Name Profession Nationality

* মাতার নাম : MOST. HAZERA BEGUM পেশা : HOUSE WIFE জাতীয়তা : BANGLADESHI
Mother's Name Profession Nationality

স্বামী/ স্ত্রী-র নাম : TANSINA TAMANNA পেশা : SERVICE জাতীয়তা : BANGLADESHI
(প্রযোজ্য হলে) Spouse's Name Profession Nationality
(if applicable)

অভিভাবকের নাম : MD. SHOAEB HOSSAIN পেশা : SERVICE জাতীয়তা : BANGLADESHI
(প্রযোজ্য হলে) Guardian's Name Profession Nationality
(if applicable)

২১। বৈদেশিক ঠিকানা : (বৈদেশিক ঠিকানা কেবলমাত্র বাংলাদেশ মিশনে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)
(Applicable only when applying in Bangladesh Missions)
Overseas Address

ঠিকানা Address N/A

দেশ Country ফোন/ফ্যাক্স নম্বর Phone/Fax Number ই-মেইল ঠিকানা e-mail Address

জরুরী প্রয়োজনে যোগাযোগের জন্য ব্যক্তির বিবরণ :
(Emergency contact person's details)

নাম : Name আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক : Relationship with the applicant
ঠিকানা : Address N/A

ফোন/ফ্যাক্স নম্বর Phone/Fax Number ই-মেইল ঠিকানা e-mail Address

২৩। পূর্বে প্রদানকৃত পাসপোর্ট নম্বর (প্রযোজ্য হলে) : Previous passport details (if applicable) ইস্যুর স্থান ও তারিখ Place and Date of Issue

পাসপোর্ট পরিবর্তনের কারণ (✓) চিহ্ন দিন : Reason for re apply Put (✓) in appropriate box
 পরিবর্তন Conversion ব্যবহারের অনুপযুক্ত Unusable মেয়াদ উত্তীর্ণ Expired হারানো Lost

জিডি নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) GD No. (if applicant) থানার নাম Name of the Police Station তারিখ Date

২৪। আবেদন গত্রের সাথে সংযুক্ত দলিলাদি :
(Enclosures attached with the application from)

জাতীয় পরিচয়পত্রের ফটোকপি (Copy of National ID) জন্ম নিবন্ধন সনদের ফটোকপি (Copy of Birth Registration Certificate) সরকারী আদেশের (জিও) ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Government Order)
 ছাড়পত্রের (এনওসি) কপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of NOC) বিদ্যমান পাসপোর্টের ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Previous Passport) টেকনিক্যাল সনদের ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Technical Certificates)
 টিআইএন সনদের ফটোকপি (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of TIN Certificate) পিডিএস/অবসরের তারিখের প্রমাণপত্র (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (PDS/Proof of Retirement Date)

২৫।* পাসপোর্টের জন্য ফিস জমা সংক্রান্ত তথ্যাবলী (যে তথ্যগুলো প্রযোজ্য হবে) : Payment Information

ব্যাংক/বাংলাদেশ মিশন Name of the Bank/Bangladesh Mission জমাকৃত ফি এর পরিমাণ (টাকা/মার্কিন ডলার) Amount deposited (US\$ in case of Bangladesh Missions)
শাখা Branch রশিদ নং Receipt/Transaction No. তারিখ Date

অংকীকার নামা (Declaration)

- আমি শপথ করে বলছি যে আবেদনপত্রে প্রদত্ত সব তথ্য সত্য এবং কোন মিথ্যা তথ্য দিয়ে থাকলে আমি আইনতঃ দণ্ডনীয় হব।
- আমি আরো প্রতিজ্ঞা করছি আমি/আমার সন্তান বা পোষ্য, যে কোন কারণে অভাবগ্রস্ত হয়ে পড়লে বিদেশ থেকে আমাকে অথবা আমার পোষ্যকে দেশে প্রত্যাবর্তন করার ক্ষেত্রে যাবতীয় খরচ পরিশোধে বাধ্য থাকব এবং বিদেশে আমার/আমার সন্তান বা পোষ্যের মৃত্যু ঘটলে মরদেহের পরিবহন খরচ আমার বৈধ উত্তরাধিকারী/আমার কাছ থেকে আদায়যোগ্য হবে।

তারিখঃ ২০/২/১৮

আবেদনকারীর/অভিভাবকের (আবেদনকারী অশ্রীত বয়স্ক হলে)
স্বাক্ষর বা টিপসই (অনপলেয় কাশিতে)

প্রত্যয়ন (Certification)

আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে উপরে বর্ণিত তথ্য সত্য এবং আবেদনকারী ০৫ (পাঁচ) বছর যাবৎ আমার পরিচিত। তিনি আমার সম্মুখে আবেদনপত্রে স্বাক্ষর/টিপসই প্রদান করেছেন।

সত্যায়নকারীর আবাসিক ঠিকানা : শাহজাহান, হার্ড কোর্ট রোড
খাজুর

পাসপোর্ট/জাতীয় পরিচয় পত্র নং ৩৭৪৬৩৬৫৩৬৩

টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) ০৪২১-৬৬৪০৬

সত্যায়নকারীর নাম ও স্বাক্ষর
২০/২/১৫

তারিখ : (ড. মোঃ শফিকুল ইসলাম)
উপ-পরিচালক (কম্পিউটার)
(সীল মোহাম্মদ আলী, বঙ্গবন্ধু জোন, বঙ্গবন্ধু)

পুলিশ ভেরিফিকেশন রিপোর্ট (Police Verification Report)

পুলিশ ভেরিফিকেশন নম্বর : _____

তারিখ : _____

আবেদনকারীর ভাষ্যের সত্যতা যাচাই :

সঠিক

সঠিক নয়

সঠিক না হলে কারণ (বাংলাদেশী নাগরিক নন/সাজাপ্রাপ্ত/ মামলাধীন/ ঠিকানা সঠিক নয়/ অন্যান্য কারণ) : _____

প্রতিবেদন ইস্যুকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

সুপারভাইজিং অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

প্রতিবেদন প্রতিস্বাক্ষরকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

নির্দেশনা (General Instruction)

আবেদনকারীকে নিম্নলিখিত দলিলাদি আবেদনপত্রে অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে

১। সরকারী, আধাসরকারী, স্বায়ত্তশাসিত ও রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থার স্থায়ী কর্মবর্তা/কর্মচারী, অবসরপ্রাপ্ত সরকারী চাকুরীজীবী ও তাদের নির্ভরশীল স্ত্রী/স্বামী এবং সরকারী চাকুরীজীবীর ১৫ (পনের) বৎসরের কম বয়সের সন্তান, ৫ (পাঁচ)/১০ (দশ) বৎসরের অতিক্রান্ত, সমর্পনকৃত (সারেভারড) দের জন্য একটি ফরম ও অন্যান্যদের ক্ষেত্রে নতুন পাসপোর্টের জন্য ০২ (দুই) কপি পূরণকৃত পাসপোর্ট ফরম দাখিল করতে হবে।

২। অপ্রাপ্তবয়স্ক (১৫ বছরের কম) আবেদনকারীর ক্ষেত্রে আবেদনকারীর পিতা ও মাতার একটি করে রঙিন ছবি (৩০x২৫ (মিঃ মিঃ) ছবি আঠা দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ণ করতে হবে।

৩। জাতীয় পরিচয়পত্র অথবা জন্ম নিবন্ধন সনদ এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক টেকনিক্যাল সনদসমূহের (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ড্রাইভার ইত্যাদি) সত্যায়িত ফটোকপি।

৪। যে সকল ব্যক্তিগণ পাসপোর্টের আবেদনপত্র ও ছবি প্রত্যয়ণ ও সত্যায়ণ করতে পারবেন- সংসদ সংসদ্য, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, ডেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ গেজেটেড কর্মকর্তা, পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের শিক্ষক, উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান ও ভাইস চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান, পৌরসভার মেয়র ও পৌর কাউন্সিলরগণ, বেসকারী বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, বেসরকারী কলেজের অধ্যক্ষ, বেসরকারী উচ্চ বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, জাতীয় দৈনিক পত্রিকার সম্পাদক, নোটারী পাবলিক ও আধাসরকারী/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত্ব সংস্থার জাতীয় বেতন স্কেলের ৭ম ও তদুর্ধ্ব স্কেলের কর্মবর্তাগণ।

৫। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক জি ও (GO)/এন ও সি (NOC) দাখিল করতে হবে।

৬। কূটনৈতিক পাসপোর্ট লাভের যোগ্য আবেদনকারীগণকে পূরণকৃত ফরম ও সংশ্লিষ্টসমূহ পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয়ে জমা দিতে হবে।

৭। নামের সংশ্লিষ্টপত্রের পরিবর্তে পূর্ণরূপে (যেমন- মোঃ /MD এর স্থলে মোহাম্মদ/MOHAMMAD লিখা বাঞ্ছনীয়। শিক্ষাগত বা চাকুরীসূত্রে প্রাপ্ত পদবীসমূহ (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ডক্টর, পিএইচডি ইত্যাদি) নামের অংশ হিসেবে পরিগণিত হবে না। ফরমের ক্রমিক নং ও পূরণের ক্ষেত্রে, একাধিক অংশ থাকলে প্রতি অংশের মাঝখানে ১টি ঘর শূন্য রেখে পূরণ করতে হবে। আবেদনকারীর পিতা, মাতা, স্বামী/স্ত্রী মৃত হলেও তার/তাদের নামের পূর্বে 'মৃত/মরহুম/ Late লেখা যাবে না।

অফিসিয়াল ব্যবহারের জন্য (FOR OFFICIAL USE ONLY)

- ১। তথ্য সংগ্রহকারী (অপারেটর) এর নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ২। আবেদন গ্রহণকারী অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৩। পাসপোর্ট ইস্যু অনুমোদনকারী কর্মকর্তার নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৪। ইস্যুকৃত পাসপোর্ট নম্বর : _____ পাসপোর্ট বিতরণকারী অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৫। আবেদনকারীর পাসপোর্ট প্রাপ্তির স্বাক্ষর ও তারিখ _____



গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের নির্বাচন কমিশন

NATIONAL COMMISSION / জাতীয় পরিচয় পত্র



নাম: মামুন আবদুল গাইয়ুম

Name: Mamun Abdul Gaium

পিতা: মৃত মনোয়ার হোসেন

মাতা: মোসাঃ হাজেরা বেগম

Date of Birth: 10 Mar 1950

ID NO: 0410994525504

এই কার্ডটি গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকারের সম্পত্তি। কার্ডটি ব্যবহারকারী ব্যতীত অন্য কোথাও পাওয়া গেলে নিকটস্থ পোষ্ট অফিসে জমা দেয়ার জন্য অনুরোধ করা হলো।

ঠিকানা: গ্রাম/গ্রামা: বগীর হাট, ডাকঘর: ছোট বগী - ৮৭১০, আমতলী, বরগনা

প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর প্রদানের তারিখ: ০৯/০৫/২০০৮



(ড. মোঃ শফিকুল ইসলাম)
উপ-পরিচালক (কম মোঃ)
নির্বাচনী, বনোয় জোন, বরগনা।



Government of the People's Republic of Bangladesh

National Board of Revenue

Taxpayer's Identification Number (TIN) Certificate

TIN : 269479912305

This is to Certify that Mamun Abdul Gaum is a Registered Taxpayer of National Board of Revenue under the jurisdiction of Taxes Circle-003 (Salary) , Taxes Zone Khulna.

Taxpayer's Particulars :

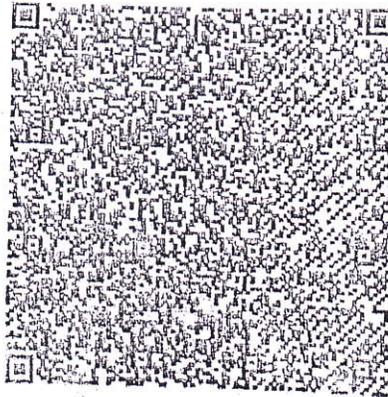
- 1) Name : Mamun Abdul Gaum
- 2) Father's Name : LATE. MONOWAR HOSSIN
- 3) Mother's Name : MOST. HAZERA BEGUM
- 4.a) Current Address : D.D.C.G BADC, Kotowali, Jessore, PO : 7400
- 4.b) Permanent Address : BOGIRHAT, CHOTOBOGI, Amtali, Barguna, PO : 8710
- 5) Previous TIN : Not Applicable
- 6) Status : Individual

Date : July 20, 2016

Signature
25/7/16
(ডঃ মোঃ শফিকুল ইসলাম)
উপ-পরিচালক (কিঃ মোঃ)
বিএডিসি, বঙ্গবন্ধু জোন, যশোর।

Please Note:

1. A Taxpayer is liable to file the Return of Income under section 75 of the Income Tax Ordinance, 1984.
2. Failure to file Return of Income under section 75 is liable to-
 - (a) Penalty under section 124; and
 - (b) Prosecution under section 164 of the Income Tax Ordinance, 1984.



Deputy Commissioner of Taxes
Taxes Circle-003 (Salary)
Taxes Zone Khulna
Address : TB Clinic Mor, Rail Road, Jessore Phone : 0421-63556

N. B: This is a system generated certificate and requires no manual signature.